

Lutter contre la violence au sein du couple

LE RÔLE DES PROFESSIONNELS

Avant-propos

La nouvelle édition de «Lutter contre la violence au sein du couple, le rôle des professionnels» s'inscrit dans le cadre du 2^e Plan triennal de lutte contre les violences faites aux femmes (2008-2010) «Douze objectifs pour combattre les violences faites aux femmes». Elle répond à l'une des priorités de l'action gouvernementale en matière de lutte contre les violences au sein du couple : sensibiliser et mobiliser les professionnels, auquel ce plan reconnaît une place essentielle, afin de mieux les aider à repérer les femmes victimes de violences.

Cette publication s'adresse à eux car ils sont confrontés dans leur pratique quotidienne à ces situations et s'interrogent parfois sur le comportement à adopter. Souvent banalisées, minimisées, voire occultées, les violences faites aux femmes demeurent une cause fréquente de leurs interventions. Les professionnels, dans le domaine de la santé, intervenants sociaux, gendarmes ou policiers, sont les acteurs essentiels des dispositifs d'accueil, d'information et d'accompagnement de la victime. Chacun d'entre eux participe, à son niveau, à la solution du problème. Il faut qu'ils puissent apporter aux victimes de l'aide et des réponses adaptées aux différents stades des démarches à entreprendre.

La présente publication doit leur permettre de :

- mieux identifier le rôle de chacun ;
- mieux appréhender le processus de la violence et savoir y apporter les réponses appropriées ;
- mieux conseiller et mieux orienter les victimes ;
- s'appuyer sur une information précise et actualisée pour améliorer leurs interventions ;
- connaître l'état de la législation et le cadre juridique qui guident leur pratique.

Au-delà de son contenu méthodologique, cette brochure est un outil de sensibilisation destiné à susciter la réflexion de tous les professionnels. Elle leur rappelle leur responsabilité en matière de prévention des actes de violence au sein du couple et leur fournit des informations précises et pragmatiques liées à leur pratique professionnelle.

Remerciements

La Secrétaire d'Etat à la Solidarité remercie les différents ministères qui ont participé activement à l'élaboration de ce document, à travers leurs représentants au groupe de travail national : le ministère de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales, le ministère de la Défense, le ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille et des Solidarités, et le ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative.

Elle remercie également le ministère de la Justice qui lui a permis d'utiliser le travail déjà accompli par la Direction des affaires criminelles et des grâces dans le cadre de la rédaction du «Guide de l'action publique : La lutte contre les violences au sein du couple». Ce guide, est disponible sur le site Internet : <http://www.justice.gouv.fr>

UN PARTENARIAT À CONSTRUIRE



Seul un partenariat entre les différents professionnels concernés par les violences au sein du couple peut permettre à chacun d'entre eux, dans son domaine de compétences, d'agir efficacement auprès de la victime.



Sommaire

06 LA VIOLENCE AU SEIN DU COUPLE

- 07 L'ampleur du phénomène
- 08 Les cycles de la violence
- 08 Victimes et auteurs de violences
- 09 Un coût psychologique, familial et social élevé

10 LE RÔLE DES INTERVENANTS SOCIAUX

- 11 Détecter les situations de violences
- 13 Accueillir et aider les victimes
- 14 Traiter les difficultés de logement et d'hébergement

16 LE RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- 17 Les aspects déontologiques et réglementaires
- 18 Le dépistage
- 19 La prise en charge médicale des victimes
- 21 Les constatations médicales
- 23 L'accueil et la prise en charge à l'hôpital

28 LE RÔLE DES POLICIERS ET DES GENDARMES

- 29 L'accueil des victimes de violences
- 32 L'intervention à la suite de faits de violences
- 35 Questionnaire d'accueil dans le cadre de violences au sein du couple (trame d'audition)
- 33 Fiche de signalement de violences intra-familiales
- 39 Partenariat police-gendarmerie et acteurs locaux

40 ÉTAT DE DROIT

42 CONTACTS

The background features a dark purple gradient with various watercolor splatters and stains in shades of grey and black, primarily concentrated on the left side. A faint, light-colored silhouette of a couple embracing is visible in the center of the image.

LA
VIOLENCE
AU SEIN
DU COUPLE

La violence au sein du couple se définit comme un processus au cours duquel un partenaire adopte à l'encontre de l'autre des comportements agressifs, violents et destructeurs.

1. L'AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE

Présente dans tous les milieux sociaux, la violence est majoritairement le fait de l'homme. Elle atteint la femme dans son intégrité physique et psychoaffective, dans son autonomie, dans sa liberté d'aller et venir. Ce n'est pas seulement le symptôme du fonctionnement d'un couple en difficulté mais un comportement inacceptable et une infraction tombant sous le coup de la loi.

On ne disposait jusqu'à une date récente que de statistiques fragmentaires. Ainsi le rapport du professeur Henrion faisait état d'une étude menée par les urgences médico-judiciaires (UMJ) de l'Hôtel-Dieu de Paris, en janvier et juin 2000 (1) : les femmes victimes de violences conjugales représentaient 8% des victimes d'agressions diverses survenues dans Paris intra muros, soit en moyenne plus de 100 cas par mois.

Première enquête statistique réalisée en France sur le sujet, l'Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France (ENVEFF) a été menée en 2000 auprès d'un échantillon représentatif de 6970 femmes âgées de 20 à 59 ans. Elle a permis de mesurer la gravité des faits : près d'une femme sur 10 a déclaré avoir été victime de violence conjugale (physique, sexuelle, verbale ou psychologique). Cette enquête a mis en évidence l'ampleur du silence et l'occultation des violences subies par les femmes : dans le cadre de l'entretien, nombre d'entre elles en parlait pour la première fois (2).

En 2006, l'étude nationale des décès au sein du couple faisait état d'une femme tuée tous les 3 jours par son partenaire. Par ailleurs, 11 enfants ont également été victimes des violences mortelles exercées par le compagnon sur la mère. Dans 38% des cas, les faits sont commis lors de la séparation et perpétrés le plus fréquemment dans des couples où l'un, voire les deux partenaires, ne travaillaient pas ou plus (3).

2. LES CYCLES DE LA VIOLENCE

La violence au sein du couple se développe à travers des cycles dont l'intensité et la fréquence augmentent avec le temps.

Les périodes d'escalade et les phases d'explosion de la violence se succèdent, entrecoupées de périodes de rémission durant lesquelles le conjoint minimise les faits, justifie son comportement et promet de ne plus recommencer. Le couple entame alors une période dite « lune de miel » qui encourage la femme à poursuivre ou reprendre la vie commune. Cependant, plus le cycle se répète, plus l'emprise sur la victime est forte et plus ces « lunes de miel » sont courtes. La femme se trouve dès lors quotidiennement exposée aux agressions. Se jugeant souvent responsable de cette violence, il lui devient de plus en plus difficile de s'en dégager.

3. VICTIMES ET AUTEURS DE VIOLENCES

Il n'existe pas de portrait type de femme victime de ce type de violence. Les résultats de l'ENVEFF montrent que, quel que soit leur milieu social, les femmes sont concernées par les différents types de violences au sein du couple. Les plus jeunes (20-24 ans) sont environ deux fois plus concernées que leurs aînées. Même si les chômeuses et les femmes allocataires du RMI en sont plus souvent victimes que celles qui exercent une activité professionnelle, les violences conjugales touchent tous les milieux sociaux.

D'une façon générale, cette forme de violence trouve son origine dans les rapports inégalitaires qui existent entre les femmes et les hommes. Cependant, les femmes qui ont enduré dans l'enfance des sévices et des coups présentent une plus grande vulnérabilité face aux violences physiques et aux violences sexuelles de leur conjoint.

L'homme qui recourt à la violence au sein du couple trouve dans son usage un mode d'emprise et de contrôle de la vie familiale et de sa compagne. Susceptibles d'appartenir à toute catégorie socioprofessionnelle, ces hommes minimisent ou nient leur violence. Par ailleurs, leur aisance et leur désinvolture peuvent dérouter les professionnels, surtout si la femme, à l'inverse, présente des signes d'instabilité émotionnelle.

Chez certains, la difficulté à contrôler leur impulsivité se trouve accrue par un usage abusif d'alcool, mais le traitement de l'alcoolisme ne met pas toujours fin à la violence du comportement.

4. UN COÛT PSYCHOLOGIQUE, FAMILIAL ET SOCIAL ÉLEVÉ

La violence conjugale a des effets graves, dans l'immédiat comme à long terme, sur tous les membres de la famille, tant sur les plans physique et émotionnel que sur le plan social.

Les enfants vivant dans un milieu où sévit la violence sont parfois eux-mêmes battus ou menacés, et leur équilibre, leur santé physique et psychologique sont mis en péril. Les adolescents assument dans certains cas de lourdes responsabilités au sein des familles, cherchant à protéger leur mère et leurs jeunes frères et sœurs. Enfants et adolescents courent le risque de développer à terme un haut niveau de tolérance à la violence en considérant ces comportements comme des modes normaux d'expression et de résolution de conflits.

(1) Groupe d'experts présidé par Le professeur Roger Henrion, Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé, La Documentation française, coll. « Rapports officiels », 2001.

(2) Les violences envers les femmes en France. Une enquête nationale, La Documentation française, coll. « Droits des femmes », 2003.

(3) Etude nationale des décès au sein du couple de l'année 2006, réalisée par la délégation aux victimes du ministère de l'intérieur.



LE RÔLE DES INTERVENANTS SOCIAUX

La violence conjugale n'est pas toujours facile à déceler car la victime a tendance à dissimuler la vérité —y compris à elle-même— et à minimiser la gravité de la situation. D'autre part, elle redoute les conséquences des démarches qu'elle pourrait entreprendre (en particulier, crainte du placement des enfants, des représailles annoncées par le conjoint violent...)

DÉTECTER LES SITUATIONS DE VIOLENCE

REPÉRER LES SITUATIONS DE VIOLENCE, AIDER LES PERSONNES À S'EXPRIMER

1. HORS SITUATION DE CRISE

Un intervenant social doit apprendre à déceler l'existence de violences :

- à partir d'un signalement émanant d'une tierce personne (voisinage, famille, collègue de travail) ;
- à l'occasion d'un suivi à domicile (protection maternelle et infantile, action éducative en milieu ouvert, aide familiale, accompagnement social ou budgétaire, etc) ;
- à l'occasion d'une demande de logement ou d'hébergement ;

- lors d'une demande d'aide financière présentée par une femme qui justifie de ressources suffisantes (indicateur d'une violence économique) ;
- lors de la naissance d'un enfant ou du signalement d'un enfant en danger ;
- lors d'une recherche d'emploi.

Certains aspects de ces situations peuvent dérouter :

- la durée des violences subies et la tendance des victimes à entretenir le déni ;
- leur difficulté à prendre une décision ;
- la difficulté à objectiver les faits dans le récit de la violence ;
- l'aspect très convenable du partenaire, son discours assuré, voire son statut social.

2. EN SITUATION DE CRISE

La déculpabilisation de la victime, le soutien, le respect de ses choix ne doivent pas faire perdre de vue sa fragilité ni l'éventualité qu'elle remette en cause les décisions qu'elle a prises antérieurement.

Une évaluation, même minimale, est indispensable pour apprécier l'urgence et la gravité de la situation. Des données tangibles sont repérables : atteintes physiques, psychiques, sexuelles, état de choc, mise à la porte brutale, menaces, harcèlement, contrôle, séquestration...

La crise que vit la victime peut l'amener à rompre le silence gardé parfois depuis plusieurs années et à exprimer de façon explicite ou confuse une demande d'aide. Dans ce cas, il est important de répondre sans tarder par une offre de rencontre rapide ou un entretien immédiat.

Il est important d'aider la victime de violences au sein du couple à revaloriser l'image qu'elle a d'elle-même :

- en favorisant sa prise de parole ;
- en soulignant les aspects positifs de sa vie ;
- en persuadant la victime qu'elle a elle-même une valeur, des qualités, des droits ;
- en lui rappelant l'importance du respect de son corps, la nécessité de s'occuper de soi et de sa santé ;
- en l'encourageant à reconstituer des liens sociaux et familiaux.

3. UNE SÉRIE D'ÉTAPES DIFFICILES À COMPRENDRE :

Il est important de respecter le rythme de la victime et les étapes de son parcours de désengagement de la violence de son partenaire. Dans tous les cas, nouer le dialogue avec elle, dans un climat de confiance et de sécurité, permet de l'aider à exprimer sa demande et à évaluer ce qu'elle est prête à accomplir.

Avant de se libérer de la violence de son partenaire, la victime adopte des comportements, parfois contradictoires, qui peuvent déconcerter son entourage :

- déni de la violence (la victime ne se reconnaît pas comme telle) ;
- culpabilité, honte (la victime admet qu'il y a un problème mais s'en sent responsable) ;
- prise de conscience (la victime reconnaît la violence de son partenaire, mais espère pouvoir changer la situation) ;
- prise en charge (la victime se reconnaît comme victime et agit ; elle accepte de se faire aider si nécessaire) ;
- décision de s'engager dans une nouvelle vie.

4. CONNAÎTRE LES OBLIGATIONS DES PROFESSIONNELS

Obligation d'intervenir (article 223-6, alinéas 1 et 2, du code pénal) :

Obligation d'empêcher qu'un crime ou un délit soit commis contre l'intégrité corporelle d'une personne : «Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne, s'abstient volontairement de le faire est puni de 5 ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.»

Obligation de porter assistance à toute personne en péril : «Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.»

Obligation de confidentialité :

Il faut garantir à la victime la confidentialité des propos qu'elle tient aux travailleurs sociaux et aux autres partenaires liés, eux aussi, par le secret professionnel.

Recherche d'appui auprès d'autres professionnels :

- si la situation est trop lourde, rechercher l'appui d'une équipe pluridisciplinaire ;
- orienter éventuellement la victime vers d'autres spécialistes (santé, justice).

ACCUEILLIR ET AIDER LES VICTIMES

1. AIDER LES VICTIMES À EFFECTUER LES DÉMARCHES NÉCESSAIRES

L'intervenant social accompagne et oriente la victime de violence au sein du couple dans les démarches auxquelles elle est confrontée :

- consulter un médecin : pour les soins, pour obtenir un certificat médical précisant notamment les constatations et la durée de l'ITT (document à conserver en lieu sûr) ;
- s'adresser aux services de police ou de gendarmerie : pour déposer une plainte ou consigner des déclarations dans une main courante (service de police) ou un procès-verbal de renseignement judiciaire (unité de gendarmerie) ;
- s'informer, si nécessaire, auprès d'une consultation juridique : on trouve des consultations gratuites dans les mairies, tribunaux, centres d'information sur les droits des femmes, maisons de la justice et du droit, associations d'aide aux victimes ;
- consulter les services sociaux sur les prestations auxquelles elle peut prétendre : prestations familiales et sociales, protection sociale, logement, emploi, formation, etc. ;
- rassembler des témoignages écrits émanant de membres de la famille, d'amis, de voisins, de collègues, etc. Témoignages datés, signés et accompagnés de photocopies de pièces d'identité.

2. PRENDRE EN COMPTE LA SITUATION DES ENFANTS

Il est important de se préoccuper des conséquences des violences au sein du couple sur les enfants et d'en parler avec le parent victime ou auteur de violence. En effet, assister à des scènes de violence, être élevé dans un climat de pression morale ou psychologique exercée par l'un des parents sur l'autre n'est pas propice à l'épanouissement et à l'équilibre de l'enfant.

L'exposition des enfants à la violence au sein du couple constitue un facteur de danger. Ce danger augmente au moment de la séparation du couple car la violence est beaucoup plus importante à ce moment là. Le risque d'homicide est statistiquement plus important au moment de la rupture.

L'intervenant social doit :

- alerter les parents sur les risques encourus par leurs enfants quand ils grandissent dans un tel contexte ;

- rappeler le droit des enfants à avoir des contacts avec leurs deux parents (voir ci-dessous) ;
- diagnostiquer la situation et en informer les parents : si l'enfant est directement victime de violence ; si le climat de violence, même s'il ne s'exerce pas directement à l'encontre de l'enfant, risque de compromettre son bien-être, sa santé ou les conditions de son éducation.
- signaler en cas de danger : si le danger est avéré, l'intervenant social a une obligation de signalement. Celui-ci doit être effectué auprès des autorités compétentes : conseil général et/ou autorité judiciaire (juge des enfants ou procureur en cas d'urgence). Quand un enfant est en danger, l'obligation de secret professionnel est levée dans le cadre du signalement.

Conformément à la loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale, l'enfant a le droit d'entretenir des relations avec chacun de ses parents. En cas de désaccord entre eux, le juge aux affaires familiales peut être saisi afin de fixer les modalités de ces relations (notamment au moyen d'un droit de visite et d'hébergement). Il peut aménager, limiter ou, en cas de motif grave, suspendre les contacts du mineur avec l'un de ses parents. Si la santé, la sécurité ou la moralité de l'enfant sont en danger ou ses conditions d'éducation gravement compromises, le juge des enfants est alors compétent pour prendre les mesures nécessaires à la protection de l'enfant. Si l'intérêt de l'enfant l'exige, il peut le retirer de son milieu familial et aménager ses relations avec ses parents (par exemple, fixer l'exercice du droit de visite au sein d'une structure d'accueil).

3. PRENDRE EN COMPTE LES CONJOINTS AUTEURS DE VIOLENCE CONJUGALE

Dès lors qu'il sollicite un entretien avec un travailleur social, le conjoint ou le concubin auteur de violence doit être accueilli et écouté. Cependant, il doit, dans la mesure du possible, être orienté vers un autre travailleur social que celui qui soutient la victime.

Il est important d'orienter les conjoints souhaitant mettre fin à leurs comportements violents vers des structures spécifiques (médecins, lieux de parole spécialisés...)

TRAITER LES DIFFICULTÉS DE LOGEMENT ET D'HÉBERGEMENT

1. PRIVILÉGIER LE MAINTIEN DANS LE DOMICILE

Quand il s'agit d'un couple marié, informer la victime que la loi prévoit, depuis le 1^{er} janvier 2005, la possibilité d'obtenir du juge aux affaires familiales l'expulsion du conjoint violent du domicile conjugal (art 220-1 du code civil, modifié par la loi du 26 mai 2004 relative au divorce).

Quel que soit le lien qui les unit (mariage, concubinage, PACS ou «ex»), il faut informer la victime que l'éviction de l'auteur des violences est également possible à tous les stades de la procédure pénale (cf. la loi du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales ainsi que la loi du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs).

Si le maintien au domicile n'est pas possible ou si la victime préfère changer de domicile, l'intervenant social doit l'aider à rechercher :

- un nouveau logement ;
- ou un hébergement auprès de sa famille ou d'amis ;
- ou un logement temporaire (résidence sociale, logement financé par l'allocation de logement temporaire).

Dans tous les cas, un accompagnement social peut être proposé à la victime pour l'aider à effectuer les démarches nécessaires afin d'accéder aux droits qui lui sont ouverts et à recouvrer son autonomie.

2. RECHERCHER LA SOLUTION LA MOINS DÉSOCIALISANTE

Cet accompagnement peut être effectué par :

- le service social départemental ;
- une association spécialisée d'aide aux femmes en difficulté ;
- une association spécialisée d'aide aux hommes en difficulté ;
- une association financée par le Fonds de solidarité logement (FSL) - fonds qui peut être attribué dès lors que la femme éprouve des difficultés à accéder ou à se maintenir dans son logement en raison de sa situation de précarité.

Si la victime rencontre des difficultés particulières pour son insertion professionnelle, elle peut bénéficier d'une mesure d'appui social individualisé (ASI).

3. PROPOSER UNE PLACE DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE RÉINSERTION SOCIALE

Dans certaines situations plus délicates, l'intervenant social propose à la victime de lui rechercher une place dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale. La liste de ces centres peut lui être communiquée par le pôle d'action sociale de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DASS). La demande d'hébergement doit ensuite être formulée auprès du responsable du centre.

En cas d'urgence, une solution d'hébergement peut être recherchée auprès des structures d'urgence ou de la plate-forme de veille sociale départementale (115, service d'accueil et d'orientation, association spécialisée participant à la veille sociale).

La difficulté sera dans ce cas de trouver une place disponible adaptée (soit une nuit d'hôtel, soit une place en centre d'hébergement d'urgence). Cette recherche est facilitée dans les départements où existe une association spécialisée d'aide aux femmes victimes de violence qui assure elle-même un hébergement d'urgence. On peut consulter la liste de ces centres d'accueil sur le site : www.stop-violences-femmes.gouv.fr (rubrique : à qui vous adressez ?).

L'intervenant social doit proposer au plus vite un nouveau rendez-vous à la victime afin d'envisager avec elle une solution à plus long terme adaptée à sa situation.

Lorsque la femme est enceinte ou a un enfant de moins de trois ans, sa prise en charge est de la responsabilité du Conseil général.

Lorsque la femme est accompagnée d'un ou plusieurs enfants, quel que soit leur âge, et dès lors que leurs conditions d'éducation sont compromises, le Conseil général est compétent pour apporter une aide à la famille (allocation mensuelle, secours d'urgence, aide éducative).

LE RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'accueil des victimes doit pouvoir être assuré en urgence par tout praticien quel que soit son mode d'exercice, libéral ou hospitalier.

LES ASPECTS DEONTOLOGIQUES ET RÉGLEMENTAIRES

1. LES PROFESSIONNELS LES PLUS CONCERNÉS

Dans la majorité des cas, le médecin est le premier tiers extérieur au cercle familial à être informé des faits de violence au sein du couple ou à pouvoir les repérer.

Parmi les professionnels de santé, les plus concernés sont : les médecins généralistes en médecine libérale, les urgentistes dans les hôpitaux, les gynécologues obstétriciens, les médecins légistes, les sages-femmes et les infirmiers.

Il leur revient de :

- repérer les maltraitances, verbalisées ou non ; les constater ;
- signaler objectivement aux instances ad hoc les privations ou sévices constatés sur le plan physique, sexuel ou psychique.

2. LE SECRET PROFESSIONNEL

Les médecins sont soumis à l'obligation de respecter le secret médical. Tout manquement à cette obligation est constitutif du délit de violation du secret professionnel prévu et réprimé à l'article 226-13 du code pénal.

Toutefois, si le patient y consent, les médecins peuvent révéler des faits de violences au sein du couple dont ils ont été informés dans l'exercice de leurs fonctions et qui sont couverts par le secret professionnel, sans voir leur responsabilité mise en cause, ni sur le plan disciplinaire (cf articles 9 et 44 du Code de déontologie médicale) ni sur le plan pénal.

Une telle révélation n'est susceptible de poser un problème que dans deux cas :

- si la victime y est opposée ; toutefois, l'article 226-14 du code pénal, dans sa rédaction issue de la loi du 5 mars 2007, dispense le médecin de l'accord de la victime lorsque celle-ci est un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique».
- si la rédaction du certificat médical apparaît tendancieuse, suggérant un parti pris du praticien en faveur de son patient : lorsqu'il retranscrit les doléances du patient, le praticien doit donc faire état des dires de son patient dans des termes qui font clairement apparaître qu'il s'agit d'une retranscription, et non pas de constatations objectives.

3. LES TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES

Le Code de déontologie médicale et principalement les articles R. 4127-9 et R. 4127-44 : obligation de signaler quand il y a mise en péril ou mise en danger de la personne et d'alerter les autorités médicales, judiciaires et administratives.

Pour les sanctions à l'encontre de l'auteur de violences prévues par le Code pénal, voir la fiche à «état de droit».

Premier, voire seul interlocuteur des victimes de violences au sein du couple, le professionnel de santé doit savoir détecter ces situations pour entreprendre une prise en charge et un suivi adéquats.

LE DÉPISTAGE

1. LES CONTEXTES ÉVOCATEURS

Il faut :

- suspecter la violence dans tous types de situations, car elle touche des hommes et des femmes de tous âges, de toutes catégories socioprofessionnelles, de toutes cultures et religions ;
- être particulièrement attentif à certains facteurs de risque : des antécédents connus de maltraitance dans l'enfance ou dans une relation de couple précédente, une situation d'absence d'emploi ou d'instabilité professionnelle (chômage, études en cours), de précarité ou d'exclusion de la femme et/ou de son conjoint, un conjoint dont la consommation d'alcool est excessive.
- être particulièrement attentif à certaines situations : une demande d'IVG, une déclaration tardive de grossesse, une grossesse mal suivie (conséquences possibles d'un viol conjugal ou d'une interdiction par le conjoint d'utiliser un contraceptif), un partenaire trop «prévenant», répondant à la place de sa compagne, contrôlant ses faits et gestes pour la maintenir sous son contrôle et sa domination.

2. LES SIGNES CLINIQUES

Chez la femme victime de violences :

- les lésions traumatiques, visibles ou cachées, récentes ou anciennes : être attentif aux lésions tympaniques et ophtalmologiques ;
- les troubles psychologiques : troubles psychosomatiques (palpitations, douleurs, céphalées, etc), anxiété, panique, dépression, idées et/ou tentatives de suicide, état de stress post-traumatique, troubles du sommeil, de l'alimentation, troubles cognitifs ;
- les abus de substances pour lutter contre le stress : tabac, alcool, drogues, médicaments antalgiques, etc ;

- les grossesses pathologiques, conséquence de violences physiques, sexuelles et/ou psychologiques: accouchement prématuré, retard de croissance in utero, avortement spontané, rupture prématuré des membranes, rupture utérine, décollement rétro-placentaire, mort fœtale ;
- les troubles gynécologiques : lésions périnéales, infections sexuellement transmissibles (chlamydioses, infections HPV, infection VIH), douleurs pelviennes chroniques, dyspareunie, dysménorrhée.

Chez les enfants qui en sont témoins : présence de troubles somatiques et psychologiques : anxiété, dépression, stress post-traumatique, troubles du comportement et de la conduite...

3. QUAND ET COMMENT INCITER LES VICTIMES À PARLER ?

Un dépistage systématique peut être effectué par chaque praticien, en médecine générale ou dans des structures plus spécifiques telles que les centres de planification ou d'éducation familiale, la médecine du travail, les services d'urgence.

Un dépistage orienté est à effectuer dès suspicion de violence :

- proposer à la victime un entretien individualisé, pour ne pas la mettre en danger ou la confronter au risque de subir une scène violente à son retour au domicile ;
- établir un climat de confiance et de confidentialité afin de poser les questions clairement et sans préjugé.

LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES VICTIMES

1. ÉCOUTER

- être attentif à ce que la victime décrit ; c'est peut-être la première fois qu'elle peut ou ose s'exprimer ;
- écouter le récit de la victime, identifier les violences et les situations anormales ;
- la victime est parfois dans le déni de ce qu'elle vit ; elle peut également diminuer ou excuser les faits ;
- amener peu à peu la victime à trouver sa propre stratégie pour se libérer de la violence ou au moins, dans un premier temps, pour se protéger et être moins vulnérable face aux violences.

2. RECUEILLIR DES ÉLÉMENTS FACTUELS

- début des violences, fréquence, type ;
- contexte et environnement ;
- alcoolisme, antécédents psychiatriques du partenaire ;
- violences à l'encontre d'autres membres de la famille (enfants) ;
- lésions constatées : description exhaustive, schéma, photo conseillée
- retentissement sur le psychisme ;
- résultat des examens complémentaires, s'il y en a ;
- soins et mesures en cours, s'il y en a.

3. ÉVALUER LA GRAVITÉ DES VIOLENCES, CONSEILLER ET AGIR

S'assurer, à l'issue de toute consultation, que la victime peut rentrer au domicile sans danger pour elle et/ou ses enfants ;

L'interroger sur la présence éventuelle d'armes au domicile et, si tel est le cas, lui conseiller de les retirer ou de les cacher ou de les remettre à un service de police ou une unité de la gendarmerie ;
s'assurer qu'elle ne présente pas de risque suicidaire ;

Conseiller à la victime de préparer un sac avec quelques effets personnels, de l'argent, ses papiers et documents importants, afin de pouvoir s'échapper du domicile en urgence si nécessaire ;

Conseiller à la victime de réfléchir à un « plan d'action » en cas de crise : par exemple, préenregistrer les numéros de téléphone d'amis ou de la police, savoir quels voisins elle peut appeler, comment mettre les enfants à l'écart, etc ;

Signaler les faits au procureur de la République avec l'accord du patient majeur, en vertu de l'article 226-14 du code pénal, et/ou porter secours à la victime en application de l'article 223-6 du code pénal.

4. SOIGNER

Traiter les troubles somatiques et psychologiques liés aux violences, c'est-à-dire entreprendre les soins médicaux classiques, mais aussi évaluer les origines de la violence et agir sur celles qui relèvent de la compétence des professionnels de santé.

5. ORIENTER

De manière avisée et organisée selon les besoins immédiats de la victime ;

De manière personnalisée, selon l'histoire de la victime, le type de violences subies, leur ancienneté, la situation professionnelle, l'état psychologique et la prise de conscience des violences subies, chaque femme ayant des besoins différents ;

En collaboration avec les autres professionnels concernés ;

Vers un suivi psychologique ou psychiatrique des victimes qui ont besoin d'un soutien. Il peut se faire à l'hôpital, par des spécialistes libéraux ou au sein d'une association spécialisée ;

Pour une prise en charge par les travailleurs sociaux qui permettra à certaines victimes de recouvrer leurs droits (sécurité sociale, allocations familiales), de chercher un domicile, une école pour les enfants en cas de préparation au départ, d'être aidées sur le plan financier en cas de violences économiques ou d'être conseillées pour une recherche d'hébergement ;

Vers les associations spécialisées dans l'aide aux femmes victimes de violence conjugale. Ces associations proposent un accompagnement, des conseils juridiques, une écoute, une prise en charge adaptée ; elles peuvent parfois se porter partie civile avec l'accord de la victime ;

En cas de besoin, vers la police et la gendarmerie qui ont l'obligation de recevoir toute plainte ou, si telle est la préférence de la victime, d'établir une main courante (police) ou un procès-verbal de renseignement judiciaire (gendarmerie).

Toute patiente doit quitter la consultation en emportant, au moins, le numéro de la permanence d'écoute téléphonique nationale destinée aux victimes ou témoins de violences conjugales :

« Violences conjugales Info » 3919.
Cette ligne propose une écoute,
des conseils et des adresses.

LES CONSTATATIONS MÉDICALES

1. LE CERTIFICAT MÉDICAL ET SON IMPORTANCE

Le certificat médical de constatation peut être rédigé par tout médecin. Il constitue un acte authentique attestant par écrit, de la part d'un médecin, l'existence de lésions traumatiques ou de symptômes traduisant une souffrance psychologique. C'est le premier élément objectif sur lequel l'autorité judiciaire pourra s'appuyer pour décider de l'orientation de la procédure. C'est un élément de preuve qu'il est indispensable de conserver pour toute procédure civile ou pénale.

2. LA RETRANSCRIPTION DES DÉCLARATIONS DE LA VICTIME :

Le certificat médical doit être rédigé de manière lisible, précise, sans termes techniques et sans abréviation. Il doit débiter par les dires de la victime, avec un résumé de l'agression telle qu'elle a été rapportée au médecin. Une deuxième partie doit présenter les doléances de la victime au moment de l'examen et clairement expliciter les raisons conduisant à l'évaluation de l'incapacité totale de travail, en particulier lorsqu'il s'agit de troubles psychologiques.

3. LA DESCRIPTION OBJECTIVE DES LÉSIONS PHYSIQUES ET DU RETENTISSEMENT PSYCHIQUE :

L'ensemble des lésions et des symptômes constatés doivent être décrits ainsi que leur retentissement fonctionnel et psychique et les traitements nécessaires. Il est souhaitable, en particulier dans les cas délicats, de se prononcer sur la compatibilité des lésions et symptômes décrits avec les violences alléguées et sur l'intérêt éventuel de compléter l'examen par des investigations supplémentaires ou par une nouvelle évaluation à distance.

Le praticien doit expliquer au patient le rôle du certificat médical dans la procédure.

La description des lésions et la détermination de l'incapacité totale de travail par le praticien sont d'égale importance. L'évaluation de l'incapacité totale de travail représente l'un des éléments pris en compte par les parquets pour orienter la procédure et a une incidence sur la qualification juridique des faits et la peine encourue, même si l'infraction reste dans tous les cas au minimum délictuelle.

4. LA DÉTERMINATION DE L'INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL (ITT)

Définition :

L'ITT est une décision prise par le médecin à la suite d'une situation de violence. Le médecin se prononce en qualité de technicien et donne un avis qui n'engage pas celui qui le reçoit. La jurisprudence définit la notion d'incapacité totale de travail comme la durée pendant laquelle une victime éprouve une gêne notable dans les actes de la vie courante (manger, dormir, se laver, s'habiller, faire ses courses, se déplacer, se rendre au travail).

L'incapacité ne concerne pas le travail au sens habituel du mot, mais les activités usuelles de la victime.

Le médecin doit expliquer au patient le sens de l'ITT et lui dire que cette évaluation ne remet pas en cause la durée de l'arrêt de travail éventuellement prescrit, qui constitue quant à lui une incapacité professionnelle.

Contrairement à ce que l'appellation pourrait laisser croire, l'incapacité ne doit pas obligatoirement être «totale». Elle n'implique pas nécessairement pour la victime l'impossibilité de se livrer à un effort physique afin d'accomplir elle-même certaines activités de la vie quotidienne.

Étendue de la notion d'ITT

L'ITT ne traduit pas uniquement les lésions d'ordre physique, mais également les traumatismes psychologiques des violences. Afin d'évaluer le nombre de jours d'ITT, le praticien, dans son entretien avec la victime, apprécie, le plus précisément possible, l'impact de sa souffrance psychologique sur les actes de la vie courante qu'elle doit accomplir.

Évaluation de l'ITT

L'évaluation de l'ITT s'applique aux troubles physiques et psychiques, sources d'incapacité, c'est-à-dire à toutes les fonctions de la personne.

L'évaluation des incapacités totales de travail psychologiques est particulièrement difficile. Le certificat médical gagnera en pertinence si le praticien motive la durée du retentissement psychologique qu'il établit en se référant à des durées précises de perturbation des actes de la vie courante.

5. QUE FAIT-ON DU CERTIFICAT MÉDICAL ?

Le certificat médical est remis à la victime afin que cette dernière puisse utiliser cet élément probatoire objectif dans une procédure.

Si la victime ne souhaite pas déposer plainte dans l'immédiat, le certificat lui est remis en vue d'une utilisation ultérieure. Il permet de fournir des éléments sur l'ancienneté et la chronicité des faits.

Trois cas peuvent se présenter :

- **aucune plainte n'a été déposée, et la victime n'envisage pas de le faire.**
la consultation peut être une étape vers la révélation des faits. Elle constitue alors le pendant médical de la main courante ou du procès-verbal de renseignement judiciaire. Le médecin doit s'efforcer d'analyser avec la victime les motifs de son refus, sans pour autant essayer de la convaincre de déposer plainte, cet acte nécessitant pour elle une préparation psychologique.
- **aucune plainte n'a été déposée, mais la victime envisage de le faire.**
Le praticien doit encourager le patient dans sa démarche. La victime pourra, lors de son dépôt de plainte, faire usage du certificat médical déjà établi ; si ce dernier émane d'un médecin traitant, l'officier de police judiciaire orientera la victime vers une unité médico-judiciaire, si un tel service existe à proximité. L'original du certificat médical doit être joint à la procédure et est, à terme, destiné à l'autorité judiciaire.
- **une plainte a déjà été déposée par la victime.**
Le praticien établit alors un certificat descriptif des lésions et traumatismes constatés, sur réquisition de l'officier de police judiciaire ayant reçu la plainte.

> UN MODÈLE DE CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussignée docteur en médecine
certifie avoir examiné ce jour

Madame
ou Monsieur
né(e) le domicilié(e) à

Elle/il déclare avoir été victime de

le à par

Madame/Monsieur se plaint de

Elle/il présente à l'examen somatique :
.....
.....

Les examens complémentaires pratiqués :
.....
.....

Sur le plan psychologique, elle/il présente :
.....
.....

En conclusion, Madame ou Monsieur
présente des traces de violences et une réaction psychique compatible avec l'agression qu'elle/il dit avoir subie.

L'Incapacité Totale de Travail (ITT) pourrait être de jours, sous réserve de complications.

Des séquelles pourraient persister donnant lieu à une Incapacité Permanente Partielle (IPP)
à expertiser ultérieurement.

Certificat fait ce jour et remis en mains propres à l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit.

Signature :

L'accueil en urgence des personnes victimes de violences ou de mauvais traitements entre dans les fonctions dévolues à tout établissement de santé. Toutefois, la nécessité d'un accueil et d'une prise en charge adaptés de ces personnes a conduit les pouvoirs publics à s'en préoccuper et à en organiser progressivement les modalités, au cours des dix dernières années.

L'ACCUEIL ET LA PRISE EN CHARGE À L'HÔPITAL

1. LES UNITÉS MÉDICO-JUDICIAIRES (UMJ)

La circulaire DH/AF1/98 N°137 du 27 février 1998 a précisé les modalités de création des UMJ. Une cinquantaine ont été ainsi ouvertes sur l'ensemble du territoire français (DOM compris).

Dans un certain nombre d'établissements de santé, des unités médico-judiciaires (UMJ) ont été mises en place comme un outil à la disposition de la justice, destiné aux procédures judiciaires.

Elles ont pour vocation d'accueillir et examiner les victimes qui leur sont adressées sur réquisitions judiciaires et de rédiger un certificat médical retranscrivant les doléances alléguées, constatant les lésions physiques et les traumatismes psychologiques et fixant l'incapacité totale de travail (ITT). Ce document constitue un élément de preuve primordial.

Le financement relève du ministère de la Justice. La facturation des actes de consultation et des examens complémentaires est effectuée conformément aux tarifs fixés par le code de procédure pénale. Le règlement est assuré par le ministère de la justice (les mémoires de frais sont adressés à la régie du tribunal) et fait l'objet de recettes annexes de groupe III pour l'établissement de santé.

Certaines unités effectuent également l'examen des personnes placées en garde à vue, prévu par l'article 63-3 du code de procédure pénale et la circulaire d'application du 1^{er} mars 1993, afin de s'assurer de la compatibilité de l'état de santé physique et mental de la personne avec la mesure de garde à vue.

2. QUAND L'EXAMEN MÉDICAL DOIT-IL INTERVENIR ?

La réalisation d'examens précoces dans les suites immédiates du flagrant délit est habituelle dans les unités médico-judiciaires, qui répondent ainsi aux réquisitions des officiers de police judiciaire et aux instructions que ceux-ci reçoivent du parquet. Lors d'agressions sexuelles, si l'examen doit s'accompagner de prélèvements conservatoires, il doit être réalisé le plus rapidement possible.

Dans le cadre des enquêtes préliminaires, de nombreux médecins proposent un examen sur rendez-vous. L'accueil des victimes est alors plus serein, l'organisation médicale et paramédicale meilleure (le flux des patients étant mieux maîtrisé) et l'évaluation du retentissement psychologique plus facile. En outre, l'articulation avec les associations d'aide aux victimes est, elle aussi, plus aisée.

3. LES PÔLES DE RÉFÉRENCE HOSPITALIERS

Textes relatifs aux pôles d'accueil :

- circulaire du 27 mai 1997 relative aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles ;
- circulaire du 13 juillet 2000 relative à l'extension aux mineurs victimes de toutes formes de maltraitance des dispositions de la circulaire du 27 mai 1997.

Outre l'accueil et la prise en charge des personnes victimes de violences, les pôles de référence hospitaliers, créés en 1997, sont chargés d'assurer la coordination locale des structures susceptibles de recevoir les personnes victimes de violences. Depuis juillet 2000, leur mission a été étendue aux mineurs victimes de maltraitances et de sévices, de quelque nature qu'ils soient.

Il revient également à ces pôles d'assurer la mise en relation et le conseil des professionnels de santé qui ont recours à eux, ainsi que la formation et l'information des professionnels de santé, qu'ils soient libéraux ou hospitaliers. Ils peuvent éventuellement être amenés à assurer ce rôle auprès d'autres professionnels impliqués dans la prise en charge des victimes.

Dans les 26 régions (métropole et DOM), des pôles régionaux ont été implantés, selon les établissements, soit dans les services de médecine légale (UMJ), soit dans les services de gynécologie obstétrique ou de pédiatrie.

4. DES PSYCHOLOGUES AU SEIN DES SERVICES D'ACCUEIL D'URGENCE (SAU)

Texte relatif au recrutement et à l'affectation des psychologues : circulaire du 22 octobre 2001 relative à l'accueil en urgence dans les établissements de santé des personnes victimes de violences ainsi que de toutes personnes en situation de détresse psychologique.

Afin de mieux répondre aux besoins de soutien psychologique des personnes victimes de violences accueillies et de leurs proches, les services d'accueil d'urgence (SAU) ont été renforcés, en 2001, par le recrutement et l'affectation de cent psychologues sur l'ensemble du territoire.

Au-delà du soutien psychologique immédiat que ces professionnels apportent à toute personne victime de violences accueillie et, d'une façon plus générale aux familles qui sont en situation de détresse psychologique, ils sont chargés de mettre en place les liens indispensables avec le(s) secteur(s) de la psychiatrie et les autres services de l'établissement, en concertation avec les services de protection de l'enfance et les associations d'aide aux victimes. Ils peuvent être amenés en outre à sensibiliser et soutenir les membres des équipes d'accueil d'urgence.



LE RÔLE DES POLICIERS ET DES GENDARMES

Tout service de police ou unité de gendarmerie est tenu de recevoir la plainte d'une personne victime qui se présente dans ses locaux.

La plainte est recevable même en l'absence de certificat médical préalable. Ce dernier doit alors être joint dans le courant de la procédure.

Si la victime ne souhaite pas déposer une plainte, les faits sont consignés sur un procès-verbal de renseignement judiciaire (gendarmerie) ou font l'objet d'une mention de main courante (police).

L'ACCUEIL DES VICTIMES DE VIOLENCES

1. ACCUEIL DANS UNE UNITÉ DE GENDARMERIE OU DANS UN SERVICE DE POLICE

Écouter

Le fonctionnaire de police ou le militaire de la gendarmerie qui accueille une victime :

- adopte une attitude propre à rassurer la personne ;
- se montre patient, en tenant compte de sa détresse et de la confusion qui peut en résulter ;
- la conforte sur le bien-fondé de sa démarche ;
- lui propose d'être entendue, si elle le souhaite et si cela est possible, par un personnel féminin ;
- la dirige vers un espace d'accueil calme, respectant la confidentialité ;
- la sécurise par une attitude d'écoute courtoise et respectueuse, de nature à créer un climat de confiance.

Informier

«Violences Conjugales Info» 3919.

À cette occasion, il lui communique :

- les adresses et numéros de téléphone des associations nationales et locales d'accueil, d'écoute et d'accompagnement des femmes victimes de violences, des réseaux spécialisés de lutte contre les violences faites aux femmes, des structures d'hébergement, etc ;
- il insiste sur la prise en charge médico-judiciaire et psychologique et sur la nécessité d'établir un certificat médical, même sans blessures apparentes, pour la procédure ;
- au besoin, et si la personne le souhaite, il prend directement contact avec l'une de ces associations ou avec un service social ;
- il explique le rôle de la police ou de la gendarmerie dans ce type d'infractions, le cadre des différentes investigations et les auditions à mener, notamment la possibilité, sauf si la victime le refuse, de procéder à une confrontation lorsqu'il existe des divergences dans les déclarations ;
- il lui fait savoir qu'elle peut quitter son domicile, avec ses enfants, après l'avoir déclaré à la gendarmerie ou à la police.

2. ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

Il convient avant tout :

- de rassurer la personne en détresse, de la calmer afin d'obtenir les informations nécessaires à sa localisation ;
- de lui donner les conseils adéquats, comme de bloquer les issues si l'agresseur est sorti, de se réfugier chez des voisins ou dans un lieu proche où elle pourra être contactée, jusqu'à l'arrivée de la patrouille de police ou de gendarmerie.

Au besoin, rester en ligne avec la personne jusqu'à la prise en charge par la patrouille.

En cas de retrait de plainte, il est important de comprendre les motivations de la victime et d'examiner avec elle les raisons et les conséquences de ce retrait.

En tout état de cause, si la victime possède son libre arbitre en matière de dépôt ou de retrait de plainte, elle doit être avisée que ce retrait éventuel n'entraînera pas d'office le classement sans suite de la procédure. Seul le procureur de la République est compétent pour exercer ou abandonner des poursuites à l'encontre de l'auteur de l'infraction.

Les services de police ou les unités de gendarmerie doivent intervenir, systématiquement et sans délai, à chaque fois que leur concours est requis et quelle que soit la gravité apparente des faits signalés par le requérant.

En effet, il arrive souvent que des faits en apparence « ordinaires » (menaces, dégradations, injures, tapage nocturne, etc) débouchent, à plus ou moins long terme, sur des violences physiques ou que l'accumulation de ces faits dits « ordinaires » soit constitutive d'une violence à fort retentissement psychologique.

L'intervention des services de police et des unités de gendarmerie doit remplir cinq objectifs.

L'INTERVENTION À LA SUITE DE FAITS DE VIOLENCES

1. LA SÉCURITÉ DE LA VICTIME ET DE SES ENFANTS

La protection physique de la victime et, le cas échéant, de ses enfants, doit constituer la première préoccupation des forces de l'ordre.

Qu'elle paraisse blessée ou non, la victime sera invitée à se rendre à l'unité médico-judiciaire, si un tel service

existe, ou à défaut aux urgences de l'hôpital ou auprès d'un médecin de ville pour être examinée sur réquisition judiciaire. Si elle refuse cet examen, ce refus ainsi que les raisons de celui-ci doivent être actés en procédure.

Si le mis en cause ne peut pas être interpellé immédiatement et s'il ne peut être éloigné du domicile familial, un hébergement de la victime et de ses enfants et un moyen de transport pour s'y rendre sont organisés en urgence notamment en faisant appel aux services sociaux.

2. L'INTERPELLATION OU LA CONVOCATION ULTÉRIEURE DU MIS EN CAUSE

Toutes les mesures doivent être prises pour que le mis en cause reste à la disposition des enquêteurs.

Lorsque des actes de violences sont caractérisés, et quelle que soit leur gravité apparente, les forces de l'ordre doivent de la façon la plus systématique possible procéder à l'interpellation du mis en cause et à son placement en garde à vue.

Toutefois, des circonstances exceptionnelles peuvent justifier que le mis en cause soit laissé en liberté et puisse être convoqué ultérieurement à l'unité de la gendarmerie ou au commissariat de police saisi.

Dans ce cas, le mis en cause fera l'objet d'un rappel à l'ordre immédiat, ferme, dissuasif et explicite. La date de la convocation sera fixée à bref délai.

3. LA PRÉSERVATION DES LIEUX ET LE RELEVÉ DES IDENTITÉS

Les lieux doivent être suffisamment préservés pour que les constatations puissent être réalisées : configuration des lieux, saisie des objets et/ou armes éventuellement utilisés par l'agresseur.

Les policiers et gendarmes relèveront l'identité de toutes les personnes présentes au moment de l'intervention, sans oublier celle du requérant.

Une enquête de voisinage sera réalisée ultérieurement.

4. L'INFORMATION DE LA VICTIME SUR SES DROITS

Les forces de l'ordre invitent la victime à se présenter au commissariat de police ou à la brigade de gendarmerie pour y déposer une plainte. La victime reçoit également les coordonnées du réseau associatif local et national susceptible de la soutenir dans ses démarches.

Si elle refuse ce dépôt de plainte, une main courante ou un procès-verbal de renseignement judiciaire est rédigé. La différence entre ces deux actes (dépôt de plainte ou simple signalement) est clairement expliquée à la victime.

Il est alors recommandé de reprendre contact avec la victime 48 heures après les faits, afin de vérifier l'évolution de sa situation et s'assurer qu'elle ne souhaite toujours pas déposer plainte en ayant conscience des incidences de son choix.

5. LA TRANSMISSION À L'AUTORITÉ JUDICIAIRE DE RENSEIGNEMENTS PRÉCIS

Toute intervention des forces de l'ordre à domicile donne lieu à la rédaction d'un écrit (main courante, rapport d'intervention ou procès-verbal de renseignement judiciaire).

La retranscription de l'intervention doit être précise, de nature à traduire la dangerosité du mis en cause, la gravité des faits et leurs conséquences pour la victime.

En cas de faits d'une gravité particulière, la main courante, le rapport d'intervention ou le procès-verbal de renseignement judiciaire rédigé est transmis à l'autorité judiciaire, même en l'absence de plainte de la victime.

Une fiche de signalement de violences intra-familiales peut être renseignée par les services de police ou les unités de gendarmerie afin de faciliter le recueil et la synthèse d'informations. Cette fiche n'a pas la valeur juridique d'une plainte, d'une main courante ou d'un procès-verbal de renseignement judiciaire.

Par ailleurs, afin de n'omettre aucun fait relatif aux différentes formes de violences, les policiers et gendarmes ont à leur disposition un questionnaire d'accueil (trame d'audition), renseigné par eux ou par la victime elle-même, et qui peut être joint à la procédure.

Depuis le 1^{er} janvier 2005, la loi prévoit la possibilité, pour les hommes et femmes mariés victimes de violences conjugales, d'obtenir du juge aux affaires familiales l'éviction de leur conjoint violent du domicile conjugal (article 220-1 du code civil modifié par la loi du 26 mai 2004 relative au divorce).

Depuis la loi du 12 décembre 2005, complétée par la loi du 4 avril 2006, cette mesure d'éviction est également possible à tous les stades de la procédure pénale, quel que soit le lien qui unit la victime à l'auteur des violences (mariage, concubinage, PACS ou « ex »).

> FICHE DE SIGNALEMENT DE VIOLENCES INTRA-FAMILIALES

Date : Heure :

Adresse : Quartier sensible : OUI NON

Mode de saisine

- Appel téléphonique de la victime
- Appel téléphonique d'un enfant
- Appel téléphonique du voisinage
- Démarche de la victime au service
- Autre (préciser)

Personnes concernées

> Victime

Nom : Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Profession :

- majeur homme imprégnation alcoolique
- mineur femme toxicomanie

Adresse (si autre que le lieu d'intervention) :

> Auteur

Nom : Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Profession :

- majeur homme imprégnation alcoolique
- mineur femme toxicomanie

Adresse (si autre que le lieu d'intervention) :

Nature des faits

- violences graves dégradations violences à caractère sexuel
- violences légères menaces autres

Utilisation d'une arme : à feu blanche par destination

Résumé succinct des faits :

Renseignements sur l'habitat

- collectif en location insalubre
- individuel en propriété salubre

Situation familiale

- mariage concubinage pacs
- séparation en cours divorce en cours famille monoparentale
- séparation prononcée divorce prononcé famille recomposée

Nombre d'enfants mineurs au foyer : Nombre d'enfants majeurs au foyer :

Antécédents

- première saisine situation connue des services de police
- saisine récurrente situation connue de l'autorité judiciaire
- situation connue des services sociaux

Mesures prises

- Auteur** garde à vue auditionné examen médical
- laissé libre non auditionné hospitalisé
- en dégrèvement avis au magistrat référent du parquet

Victime laissée sur place avec prise en charge laissée sur place sans prise en charge

- examen médical hospitalisée
- mesure d'hébergement : foyer d'accueil
- famille
- voisinage
- structure associative
- chambre d'hôtel

- saisine services sociaux : département
- mairie ou CCAS

- intervention du bureau d'aide aux victimes
- intervention du représentant d'association d'aide aux victimes présent au commissariat

> QUESTIONNAIRE D'ACCUEIL DANS LE CADRE DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE (TRAME D'AUDITION)

note explicative

Vous êtes victime de violences dans votre couple et vous vous adressez à la Police Nationale ou à la Gendarmerie Nationale pour faire valoir vos droits.

Vous allez être reçu(e) pour relater des faits qui seront consignés par écrit.

Ce document vous est proposé afin de vous aider à récapituler l'ensemble des faits de violence dont vous êtes victime et pour lesquels vous souhaitez déposer plainte ou signaler les faits (main courante ou procès-verbal de renseignement judiciaire).

> QUESTIONNAIRE D'ACCUEIL DANS LE CADRE DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE

Date :
Document renseigné par : VICTIME POLICIER / GENDARME

> ÉTAT-CIVIL DE LA VICTIME :

Nom : Prénom :
Né(e) le :
Profession :
Demeurant :

> SITUATION DE FAMILLE :

Marié(e) Concubin(e) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e) Veuf(ve)
Vie commune avec l'auteur des violences au moment des faits : OUI NON
Nombre d'enfants Garçons : âgé(s) de Filles : âgée(s) de
Autres personnes vivant au foyer :

> SITUATION PROFESSIONNELLE :

Nom et adresse de l'employeur de la victime :
Salaire : N° de Sécurité Sociale :
Centre de sécurité Sociale :
Profession de l'auteur des violences :
Nom et adresse de l'employeur :
Salaire : N° de Sécurité Sociale :
Centre de sécurité Sociale :
Autres ressources (précisez) :

> VULNÉRABILITE DE LA VICTIME :

Enceinte
 Handicapé(e)
 Maladie grave (précisez)
Autre :

> DÉMARCHES DÉJÀ ENTREPRISES : (Précisez si possible la date ou l'époque)

Médecin / hospitalisation :
Services sociaux :
Eventuelles procédures judiciaires antérieures :
- Renseignement judiciaire (Gendarmerie) ou main courante (Police) : OUI NON
- Dépôt(s) de plainte : OUI NON Date(s) :
- Suites judiciaires :
Démarches au plan civil :
Autres :

> QUESTIONNAIRE D'ACCUEIL DANS LE CADRE DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE

> VIOLENCES VERBALES

Je suis victime :

d'insultes chantage menaces de mort avec une arme autres menaces

autres :

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? d'autres personnes ?

Avez-vous, vous-même, répondu verbalement à votre conjoint(e) / concubin(e) ?

> VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES ET ÉCONOMIQUES

Je suis victime de :

Comportements et/ou propos méprisants

Dénigrant mes opinions mes valeurs mes actions ma personne

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Rencontrez-vous également certaines de ces situations ?

Je ne peux pas sortir OUI NON

J'ai déjà été privé(e) de nourriture OUI NON

Je n'ai pas le droit de travailler OUI NON

Je n'ai pas d'activités extérieures OUI NON

Les personnes étrangères à ma famille ne peuvent venir à mon domicile OUI NON

Je ne peux pas rencontrer mes ami(e)s OUI NON

J'ai peur de mon (ma) conjoint(e) / concubin(e) ? OUI NON

Je n'ai pas accès aux comptes bancaires du ménage et aux documents administratifs? OUI NON

Les faits se déroulent en présence des enfants ? OUI NON

J'ai déjà consulté un psychologue ou un psychiatre OUI NON

> VIOLENCES PHYSIQUES

Je suis victime :

de coups de blessures autres :

à main nue avec un objet avec une arme

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI NON

Les enfants sont-ils également victimes de violences physiques ? OUI NON

Les enfants sont-ils perturbés ? OUI NON

Les conséquences des violences physiques :

J'ai consulté un médecin : OUI NON

Un arrêt de travail m'a été délivré : OUI NON Quand :

Où :

> QUESTIONNAIRE D'ACCUEIL DANS LE CADRE DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE

Une Incapacité Totale de Travail (ITT) m'a été donnée : OUI NON

- De quelle durée ?

J'ai été hospitalisé(e) : OUI NON Quand :

Où :

> VIOLENCES SEXUELLES

Je suis victime d'une sexualité forcée : OUI NON

Accompagnée de brutalités physiques et/ou de menaces OUI NON

Je suis contrainte à subir : des scénarios pornographiques OUI NON

Des relations imposées avec plusieurs partenaires OUI NON

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI NON

J'ai consulté un médecin : OUI NON

J'ai obtenu des certificats médicaux : OUI NON Quand :

Où :

J'ai été hospitalisé(e) : OUI NON Quand :

Où :

> ATTITUDE DE L'AGRESSEUR

Possède-t-il une arme ? OUI NON Est-il violent également avec l'entourage ? OUI NON

Défie-t-il ceux qui vous défendent ? OUI NON

L'agresseur consomme-t-il de l'alcool, des stupéfiants, des médicaments ou autres? (Précisez) :

De façon habituelle ? OUI NON Seulement au moment des violences ? OUI NON

Son attitude après les violences ?

Devenu protecteur ? OUI NON Devenu accusateur ? OUI NON

S'est excusé ? OUI NON S'est apaisé ? OUI NON

Est devenu directif ? OUI NON

Autre (précisez) ?

> DÉMARCHES ENVISAGÉES

Dépôt de plainte : OUI NON

Dépôt d'un renseignement judiciaire/main courante : OUI NON

Consultation médicale : OUI NON

Si oui par qui ? : Médecin de ville Urgences Consultation médico-judiciaire

Poursuivre la vie commune : OUI NON

Séparation envisagée divorce envisagé

Quitter le domicile : OUI NON

Si oui, envisagez-vous une demande d'hébergement d'urgence ? OUI NON

Joindre une association d'aide aux victimes : OUI NON

Signature :

Lutter efficacement
contre les violences
conjugales,
c'est construire
et entretenir
un partenariat vivant
entre acteurs locaux.

PARTENARIAT POLICE-GENDARMERIE ET ACTEURS LOCAUX

1. IDENTIFIER L'ENSEMBLE DES ACTEURS LOCAUX

Les actions de prévention, de protection, d'écoute et d'information engagées par les services de police et les unités de gendarmerie ne peuvent être totalement efficaces si elles ne sont pas construites en complémentarité de celles menées par l'ensemble des services de l'état et des autres acteurs locaux.

Les responsables des services de police et des unités de gendarmerie doivent être les interlocuteurs privilégiés :

- des différentes associations de victimes présentes sur leur circonscription ;
- des responsables de structures d'hébergement ;
- des responsables de la plate-forme de veille sociale (115) ;
- des services hospitaliers d'urgence ;
- des services médico-judiciaires ;
- des services sociaux départementaux ;
- du responsable départemental de l'action sanitaire et sociale.

2. CRÉER DU LIEN ENTRE LES SERVICES DE L'ÉTAT ET LES AUTRES PARTENAIRES

Les « correspondants départementaux aide aux victimes » mis en place au sein de chaque direction départementale de la sécurité publique et de chaque groupement de gendarmerie, sont les interlocuteurs directs des associations de victimes et des autres partenaires publics. Les coordonnées de ces correspondants figurent sur le site internet du ministère de l'intérieur (<http://www.interieur.gouv.fr>) dans la rubrique « Aide aux victimes ».

Des intervenants et des coordinateurs sociaux renforcent le dispositif, dans certains commissariats et certaines unités de gendarmerie, en assurant le relais avec les services sociaux locaux, l'orientation des victimes, le suivi des situations sociales, un rôle de conseil pour les personnes ne disposant pas d'un accès suffisant aux informations sur les démarches à effectuer.

Des permanences d'associations relevant pour la plupart de l'Institut national d'aide aux victimes et de médiation (INAVEM) ont été mises en place au sein de plusieurs commissariats et d'unités de gendarmerie.

Au niveau local, il s'agit donc :

- d'assurer des rencontres régulières entre les responsables locaux ou leurs représentants ;
- de mettre en œuvre des procédures de partage de l'information afin d'améliorer la détection et la prévention de ce type de violences ;
- de faciliter l'alerte et l'intervention rapide des services concernés.

3. INSCRIRE SON ACTION DANS UN CADRE ADAPTÉ

Les actions engagées par chaque service de l'état et par les associations doivent s'inscrire dans une cohérence d'ensemble au sein de commissions ad hoc (commissions départementales d'action contre les violences faites aux femmes), propres à dégager la dynamique nécessaire pour intégrer les initiatives de chacun dans une démarche commune et lutter ainsi efficacement contre ce type de violences.

Les dispositifs territoriaux de sécurité et de prévention de la délinquance (Conseils locaux de sécurité et de prévention de la délinquance, Conseils départementaux de prévention de la délinquance, d'aide aux victimes et de lutte contre la drogue, les dérives sectaires et les violences faites aux femmes (CDP), Comité départementaux de sécurité) doivent être les instances privilégiées pour construire ce partenariat entre les services de l'état, les acteurs relevant des collectivités territoriales et les structures associatives.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

Code pénal (voir ci-dessous les principales qualifications pénales prévues par ce code en matière de violences au sein du couple) ;

- Loi n°2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité.
- Loi n°2004-439 du 26 mai 2004 relative au divorce.
- Loi n°2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales.
- Loi n°2006-399 du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs.
- Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance.
- Circulaire DGS/DH n°97/380 du 27 mai 1997, relative aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles.
- Circulaire MES/SEDF n°980014 du 8 mars 1999 relative à la lutte contre les violences à l'encontre des femmes, au sein du couple.
- Circulaire CIV/16/04 n°NOR JUS C0420849C du 23 novembre 2004 de présentation de la loi relative au divorce.
- Circulaire du ministère de l'Intérieur n°NOR INTK0530005J du 13 janvier 2005 relative à la mobilisation des services de police et des unités de gendarmerie dans la lutte contre les violences intrafamiliales.
- Circulaire du ministère de l'intérieur n°NOR INTC0600018C du 24 janvier 2006 relative à l'amélioration du traitement des violences conjugales.
- Circulaire du ministère de la Justice CRIM 06-10/E8 n°NOR JUS D06-30054C du 19 avril 2006 de présentation des dispositions de droit pénal et de procédure pénale de la loi du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs.
- Circulaire SDFE/DPS n°2008-159 du 14 mai 2008 relative à la mise en place de « référents » pour les femmes victimes de violences au sein du couple.
- Circulaire interministérielle n°DGAS/SDFE/1A/DPS/2008/238 du 18 juillet 2008 relative à l'expérimentation de l'accueil familial des femmes victimes de violences au sein du couple.
- Circulaire interministérielle n°SDFE/DPS/DGAS/DGALN/2008/260 du 4 août 2008 relative à l'hébergement et au logement des femmes victimes de violences.

Guide de l'action publique relatif à la lutte contre les violences au sein du couple, publié en septembre 2004, élaboré par la Direction des affaires criminelles et des grâces du ministère de la Justice et disponible sur le site Internet de ce ministère (www.justice.gouv.fr).

Plan triennal de lutte contre les violences faites aux femmes (2008-2010) « Douze objectifs pour combattre les violences faites aux femmes ».

LA SITUATION JURIDIQUE DES COUPLES MARIÉS

Seule une procédure judiciaire de séparation de corps ou de divorce organise légalement la séparation du couple. Si l'épouse souhaite obtenir que le divorce ou la séparation de corps soit prononcé pour faute, il lui appartient d'établir par tous moyens de preuve la réalité et la gravité des faits subis (certificats médicaux, témoignages, lettres par exemple).

Les violences conjugales peuvent également justifier le départ du domicile conjugal. La femme victime de violences peut demander alors au juge aux affaires familiales de prendre des mesures d'urgence, et notamment de l'autoriser à résider séparément avec les enfants.

En outre, la loi n°2004-439 du 26 mai 2004, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005 permet à l'épouse victime de violences, avant d'engager la procédure de divorce, de demander au juge aux affaires familiales d'ordonner l'expulsion du mari.

Enfin, si les faits de violences au sein du couple ont été signalés à l'autorité judiciaire, celle-ci peut, dans le cadre de la procédure pénale, ordonner l'éviction du mis en cause violent du domicile conjugal et, le cas échéant, l'interdiction pour lui d'entrer en relation avec la victime par quelque moyen que ce soit, et ce à tous les stades de la procédure :

- dans le cadre d'une mesure alternative aux poursuites (composition pénale notamment) ;
- avant l'audience de jugement, dans le cadre d'un contrôle judiciaire ;
- au moment de la condamnation, dans le cadre d'une mise à l'épreuve (ajournement de peine avec mise à l'épreuve, peine d'emprisonnement assortie d'une mise à l'épreuve, peine de suivi socio-judiciaire) ;
- après la condamnation, lors de la mesure éventuelle d'individualisation de la peine d'emprisonnement prononcée à l'encontre de l'auteur de violences conjugales (libération conditionnelle, permission de sortir, etc).

LA SITUATION DES COUPLES VIVANT EN CONCUBINAGE OU LIÉS PAR UN PACTE CIVIL DE SOLIDARITÉ

Dans le cas de concubins qui décident de se séparer, aucune attribution judiciaire du domicile commun n'est prévue par la loi, sauf lorsque l'un des concubins est propriétaire exclusif ou titulaire exclusif du bail et demande l'expulsion de l'autre.

Toutefois, si les faits de violences au sein du couple ont été signalés à l'autorité judiciaire, celle-ci peut, dans le cadre d'une procédure pénale, ordonner l'éviction du mis en cause violent du domicile commun et, le cas échéant, l'interdiction pour lui d'entrer en relation avec la victime par quelque moyen que ce soit, dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités que susmentionné.

LA SITUATION DES ENFANTS AU REGARD DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Les parents exercent l'autorité parentale en commun, dès lors que la filiation a été établie à l'égard de chacun d'eux dans l'année de naissance de l'enfant.

La séparation ou le divorce ne met pas fin à l'exercice en commun de l'autorité parentale par les deux parents, à moins que le juge aux affaires familiales ne décide d'en attribuer l'exercice exclusif à un seul.

En application du nouvel article 132-80 du code pénal, dans les cas prévus par la loi où la relation de couple constitue une circonstance aggravante, cette dernière est également constituée du fait d'une ancienne relation de couple, si l'infraction est commise en raison des relations ayant existé entre l'auteur des faits et la victime.

LES PRINCIPALES QUALIFICATIONS PÉNALES ET LES PEINES ENCOURUES

INFRACTIONS	ARTICLES DU CODE PÉNAL	PEINES ENCOURUES
• Violences ayant entraîné une incapacité totale de travail (ITT) supérieure à 8 jours, par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-12 6° et 14°	5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende
• Violences ayant entraîné une ITT inférieure ou égale à 8 jours, ou sans aucune ITT, par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-13 6° et 14°	3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende
• Violences habituelles ayant entraîné une ITT inférieure ou égale à 8 jours, jusqu'au décès, sur les personnes vulnérables du fait de l'état de grossesse	222-14	Entre 5 ans et 30 ans d'emprisonnement et de 75 000 € à 150 000 € d'amende
• Appels téléphoniques malveillants réitérés ou agressions sonores en vue de troubler la tranquillité d'autrui	222-16	1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende
• Menace sous condition, ou réitérée ou matérialisée de commettre un crime ou un délit, menace de mort sous condition, ou réitérée ou matérialisée de commettre un crime ou un délit, menace ou acte d'intimidation envers une victime en vue de la déterminer à ne pas porter plainte ou à se rétracter	222-17 222-18 434-5	Entre 6 mois et 5 ans d'emprisonnement et de 7 500 € à 75 000 € d'amende
• Agressions sexuelles autres que le viol commises par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-28 7°	7 ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende
• Tortures et actes de barbarie par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-3 6°	20 ans de réclusion criminelle
• Violences ayant entraîné la mort sans intention de la donner par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-8 6°	20 ans de réclusion criminelle
• Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-10 6°	15 ans de réclusion criminelle
• Viol commis par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	222-24 11°	20 ans de réclusion criminelle
• Viol ayant entraîné la mort de la victime	222-25	30 ans de réclusion criminelle
• Viol précédé, accompagné ou suivi de tortures ou d'actes de barbarie	222-26	Réclusion criminelle à perpétuité
• Arrestation, enlèvement, détention ou séquestration supérieure à 7 jours ou suivie d'une libération volontaire avant le septième jour	224-1	De 5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende à 20 ans de réclusion criminelle
• Meurtre par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un PACS	221-4 9°	Réclusion criminelle à perpétuité

Les références au code pénal peuvent être retrouvées sur le site de LEGIFRANCE <http://legifrance.gouv.fr>

CONTACTS

COORDONNÉES DES ADMINISTRATIONS ET ORGANISMES UTILES À CONNAÎTRE AU NIVEAU NATIONAL

ADMINISTRATIONS

Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et des Solidarités

Direction générale de l'action sociale
14, avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
www.travail-solidarite.gouv.fr/

Service des droits des femmes et de l'égalité
14, avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
www.travail-solidarite.gouv.fr/

Consultez notamment :
la rubrique « Grands dossiers/Lutte contre les violences ».

Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative.

Direction générale de la santé
Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
14, avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/

Accédez aux dossiers par ordre alphabétique et consultez notamment : le dossier « Violences/Le médecin face aux victimes d'actes de violence/Les violences conjugales » ; le texte en ligne du rapport intégral du professeur Roger Henrion : Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé.

Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales.

Direction générale de la police nationale
Délégation aux victimes
3-5, rue Cambacérés
75008 Paris
Mail : cabdgnp.deleg-victimes@interieur.gouv.fr

Direction centrale de la sécurité publique
Bureau de l'aide aux victimes et de la prévention opérationnelle.
Place Beauvau
75800 Paris cedex 08
www.interieur.gouv.fr/
Consultez notamment la rubrique :
« A votre service/Aide aux victimes »

Chaque circonscription de sécurité publique dispose d'une boîte aux lettres électronique sous un intitulé uniformisé : commissariat.nomdelavilleaideauxvictimes@interieur.gouv.fr
Exemple :
commissariat.belfort-aideauxvictimes@interieur.gouv.fr

Ministère de la Défense

Direction générale de la gendarmerie nationale.
Sous-direction de la sécurité publique et de la sécurité routière.
Bureau de la sécurité publique
Section « prévention partenariat »
35, rue Saint-Didier
75775 Paris cedex 16
www.defense.gouv.fr/gendarmerie

Ministère de la Justice

Direction des affaires criminelles et des grâces.
Direction des affaires civiles et du sceau.
13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01
www.justice.gouv.fr/

Consultez notamment le « Guide de l'action publique : la lutte contre les violences au sein du couple », publié par la Direction des affaires criminelles et des grâces du Ministère de la justice.

ORGANISMES

Fédération nationale solidarité femmes (FNSF)
Tél. : 01 40 33 80 90
Mail : fnsf.doc@wanadoo.fr
www.solidaritefemmes.asso.fr

Violences conjugales Info
Numéro national : 3919

SOS Viols femmes informations
Numéro national : 08 00 05 95 95
Appel gratuit.
www.cfcv.asso.fr

08Victimes
Numéro national d'aide aux victimes :
08 842 846 37 Coût d'un appel local
7j/7 - de 9h à 21h
Mail : 08victimes@inavem.org

Centre National d'information sur les droits des femmes et des familles (CNIDFF)
7 rue du Jura
75013 Paris
Tél. : 01 42 17 12 00
Réseau des centres d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF)
Toutes les coordonnées sur :
www.infofemmes.com

Allô enfance maltraitée
Numéro national : 119
Appel gratuit 24 h/24 h
www.allo119.gouv.fr

LES DÉLÉGUÉES RÉGIONALES ET CHARGÉES DE MISSION DÉPARTEMENTALES AUX DROITS DES FEMMES ET À L'ÉGALITÉ

Pour retrouver les coordonnées complètes des déléguées régionales et des chargées de missions départementales aux droits des femmes et à l'égalité consulter notre site : www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces/stop-violences-femmes/carte-france.html

ALSACE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Bas-Rhin
Tél. : 03 88 76 82 23
Fax : 03 88 76 80 98

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Haut-Rhin
Tél. : 03.89.29.20.20
Fax : 03.89.29.20.20

AQUITAINE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Gironde
Tél. : 05.56.79.16.93
Fax : 05.56.79.20.81

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Dordogne
Tél. : 05.53.02.88.15
Fax : 05.53.02.88.22

Landes
Tél. : 05.58.06.93.54
Fax : 05.58.45.00.64

Pyrénées Atlantiques
Tél. : 05.59.98.24.92
Fax : 05.59.98.09.54

Lot-et-Garonne
Tél. : 05.53.77.61.02
Fax : 05.53.77.60.78

AUVERGNE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Puy-De-Dome
Tél. : 04.73.98.63.17
Fax : 04.73.98.63.08

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Allier
Tél. : 04.70.48.31.31
Fax : 04.70.48.31.25

Cantal
Tél. : 04.71.46.23.10

Haute-Loire
Tél. : 04.71.09.92.25
Fax : 04.71.09.92.25

BASSE-NORMANDIE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Calvados
Tél. : 02.31.86.65.50
Fax : 02.31.86.16.81

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Manche
Tél. : 02.33.75.47.68
Fax : 02.33.75.47.69

Orne
Tél. : 02.33.80.62.05
Fax : 02.33.80.62.04

BOURGOGNE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Tél. : 03.80.44.67.29
Fax : 03.80.44.69.84

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Côte d'Or
Tél. : 03.80.44.69.82
Fax : 03.80.44.69.84

Nièvre
Tél. : 03.86.59.58.41
Fax : 03.86.36.12.54

Saône-et-Loire
Tél. : 03.85.21.81.23
Fax : 03.85.21.81.05

Yonne
Tél. : 03.86.52.83.59
Fax : 03.86.52.96.80

BRETAGNE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Ille-et-Vilaine
Tél. : 02.99.02.16.41
Fax : 02.99.02.16.49

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Côtes d'Armor
Tél. : 02.96.62.44.92
Fax : 02.96.62.44.94

Finistère
Tél. : 02.98.76.27.40
Fax : 02.98.76.27.41

Morbhian
Tél. : 02.97.54.85.91
Fax : 02.97.42.59.45

CENTRE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Loiret
Tél. : 02.38.81.40.48
Fax : 02.38.81.40.49

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Cher
Tél. : 02.48.23.71.25
Fax : 02.48.20.57.57

Eure-et-Loire
Tél. : 02.37.27.72.50
Fax : 02.37.27.72.55

Indre
Tél. : 02.54.29.50.07
Fax : 02.54.29.50.60

Indre-et-Loire
Tél. : 02.47.33.10.37
Fax : 02.47.64.04.05

Loir-et-Cher
Tél. : 02.54.81.54.30
Fax : 02.54.81.54.03

CHAMPAGNE-ARDENNE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Marne
Tél. : 03.26.26.13.12
Fax : 03.26.26.13.13

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Ardennes
Tél. : 03.24.56.60.19
Fax : 03.24.37.62.03

Aube
Tél. : 03.25.42.36.57
Fax : 03.25.42.35.17

Haute-Marne
Tél. : 03.25.30.20.73
Fax : 03.25.30.22.92

CORSE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Corse du Sud
Tél. : 04.95.51.70.90
Fax : 04.95.51.70.95

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Haute-Corse
Tél. : 04.95.32.88.24
Fax : 04.95.32.98.45

FRANCHE-COMTÉ

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Doubs
Tél. : 03.81.61.53.80
Fax : 03.81.61.53.83

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Jura
Tél. : 03.84.86.84.25
Fax : 03.84.86.84.28

Haute-Saône
Tél. : 03.84.77.70.69

Fax : 03.84.77.70.63

Territoire-de-Belfort
Tél. : 03.84.57.15.06
Fax : 03.84.21.32.62

HAUTE-NORMANDIE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Seine-Maritime
Tél. : 02.32.76.50.31
Fax : 02.32.76.54.72

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Eure
Tél. : 02.32.78.27.43
Fax : 02.32.78.27.44

ILE-DE-FRANCE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE
Tél. : 01.44.42.62.20
Fax : 01.44.42.62.31

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE
Paris
Tél. : 01.49.28.44.73
Fax : 01.49.28.44.72

Hauts-de-Seine
Tél. : 01.40.97.36.98
Fax : 01.40.97.36.99

Seine-Saint-Denis
Tél. : 01.41.60.64.74
Fax : 01.41.60.64.75

Val-de-Marne
Tél. : 01.49.56.60.90
Fax : 01.49.56.60.13

Seine-et-Marne
Tél. : 01.64.71.77.86
Fax : 01.64.71.77.87

Yvelines
Tél. : 01.39.49.74.93
Fax : 01.39.49.73.69

Essone
Tél. : 01.69.91.90.38
Fax : 01.69.91.97.95

Val-d'Oise
Tél. : 01.34.20.26.76
Fax : 01.30.32.24.26

LANGUEDOC-ROUSSILLON

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Hérault
Tél. : 04.67.64.83.01
Fax : 04.67.22.56.09

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Aude
Tél. : 04.68.10.27.26
Fax : 04.68.10.28.93

Gard

Tél. : 04.66.36.40.68
Fax : 04.66.36.41.06

Lozère

Tél. : 04.66.49.67.17
Fax : 04.66.49.67.62

Pyrénées Orientales

Tél. : 04.68.51.68.15
Fax : 04.68.51.68.16

LIMOUSIN

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Haute-Vienne
Tél. : 05.55.11.67.51
Fax : 05.55.11.61.35

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Corrèze
Tél. : 05.55.21.80.79
Fax : 05.55.21.83.66

Creuse

Tél. : 05.55.51.59.72
Fax : 05.55.51.59.74

LORRAINE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Moselle
Tél. : 03.87.34.84.45
Fax : 03.87.34.84.49

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Meurthe-et-Moselle
Tél. : 03.83.34.25.90
Fax : 03.83.24.22.91

Meuse

Tél. : 03.29.76.78.43
Fax : 03.29.45.11.11

Vosges

Tél. : 03 29 69 88 88
Fax : 03 29 82 42 15

MIDI-PYRENEES

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Haute-Garonne
Tél. : 05.61.55.20.67
Fax : 05.61.55.04.17

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Ariège
Tél. : 05.61.02.10.14
Fax : 05.61.02.74.82

Aveyron

Tél. : 05.65.75.71.29
Fax : 05.65.75.73.09

Gers

Tél. : 05.62.61.43.08
Tél. : 05.62.61.43.20

Lot

Tél. : 05.65.23.11.04
Fax : 05.65.23.11.30

Hautes-Pyrénées

Tél. : 05.62.56.65.30
Fax : 05.62.56.65.32

Tarn

Tél. : 05.63.45.62.18
Fax : 05.63.45.62.19

Tarn-et-Garonne

Tél. : 05.63.22.82.95
Fax : 03.63.22.83.94

NORD-PAS-DE-CALAIS

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Nord
Tél. : 03.20.30.59.78
Fax : 03.20.30.56.96

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Pas-de-Calais
Tél. : 03.21.21.20.24
Fax : 03.21.21.23.00

PAYS-DE-LA-LOIRE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Loire-Atlantique
Tél. : 02.40.08.64.65
Fax : 02.40.08.64.69

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Maine-et-Loire
Tél. : 02.41.81.80.29
Fax : 02.41.81.82.05

Mayenne

Tél. : 02.43.01.52.90
Fax : 02.43.01.50.74

Sarthe

Tél. : 02.43.39.72.34
Fax : 02.43.39.72..15

Vendée

Tél. : 02.51.36.72.06
Fax : 02.51.36.72.60

PICARDIE

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Somme
Tél. : 03.22.97.81.86
Fax : 03.22.97.81.

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Aisne
Tél. : 03.23.21.84.47
Fax : 03.23.20.17.33

Oise

Tél. : 03.44.06.11.45
Fax : 03.44.45.39.00

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Vienne
Tél. : 05.49.55.70.31
Fax : 05.49.47.25.00

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Charente
Tél. : 05.45.95.92.45
Fax : 05.45.38.00.55

Charente-Maritime

Tél. : 05.46.27.45.93
Fax : 05.46.27.45.92

Deux-Sèvres

Tél. : 05.49.08.68.35
Fax : 05.49.08.69.08

PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Bouches-du-Rhône
Tél. : 04.91.15.61.61
Fax : 04.91.81.62.06

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Alpes-de-Haute-Provence
Tél. : 04.92.30.88.48
Fax : 04.92.31.46.13

Hautes-Alpes

Tél. : 04.92.40.48.68
Tél. : 04.92.40.48.49

Alpes-Maritimes

Tél. : 04.93.72.22.70
Fax : 04.93.72.22.72

Var

Tél. : 04.94.18.80.69
Fax : 04.94.91.75.00

Vaucluse

Tél. : 04.88.17.80.45
Fax : 04.90.16.47.17

RHONE-ALPES

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE

Rhône
Tél. : 04.78.60.60.49
Fax : 04.78.60.41.66

CHARGÉE DE MISSION DÉPARTEMENTALE

Ain
Tél. : 04.74.21.43.64
Fax : 04.74.21.30.34

Ardèche

Tél. : 04.75.66.50.14
Fax : 04.75.64.60.91

Drôme

Tél. : 04.75.79.29.57
Fax : 04.75.42.87.55

Loire

Tél. : 04.77.48.45.00

Fax : 04.77.25.76.97

Isère

Tél. : 04.76.60.33.43
Fax : 04.76.44.68.00

Savoie

Tél. : 04.79.75.50.00
Fax : 04.79.75.51.52

Haute-Savoie

Tél. : 04.50.33.61.04
Fax : 04.50.33.61.98

DEPARTEMENTS, REGIONS ET COLLECTIVITES D'OUTRE-MER

GUADELOUPE

Déléguee Régionale
Tél. : 05.90.99.26.11
Fax : 05.90.99.26.14

MARTINIQUE

Déléguee Régionale
Tél. : 05.96.39.39.65
Fax : 05.96.39.39.69

GUYANNE FRANCAISE

Déléguee Régionale
Tél. : 05.94.30.88.38 / 82 29
Fax : 05.94.30.87.57

REUNION

Déléguee Régionale
Tél. : 02.62.40.77.70
Fax : 02.62.40.77.83

MAYOTTE

Correspondante
Tél. : 02.69.63.54.02
Fax : 02.69.63.54.74

SAINT-PIERRE ET MIQUELON

Correspondante
Tél. : 05.08.41.15.06
Fax : 05.08.41.34.55

WALLIS ET FUTUNA

Correspondante
Tél. : 00.681.72.27.00
Fax : 00.681.72.23.24

À QUI S'ADRESSER DANS VOTRE RÉGION ?

> CETTE FICHE EST À COMPLÉTER PAR VOS SOINS AVEC LES COORDONNÉES DES DIFFÉRENTES STRUCTURES LOCALES

La victime vient de subir des violences de la part de son conjoint ou de son compagnon. C'est une infraction pénale.

Adresses des commissariats de police ou des brigades de gendarmerie :

La victime est blessée, elle doit se faire soigner.

Adresses des médecins, hôpitaux ou groupes hospitaliers :

Mariée, la victime souhaite rester dans le logement conjugal. Elle saisit le juge aux affaires familiales pour demander l'éviction du conjoint violent.

Adresses des tribunaux de grande instance (TGI) :

La victime décide de quitter le logement de la famille. Elle contacte un intervenant social pour rechercher une solution d'hébergement.

Adresses des services sociaux départementaux :

Adresses des associations spécialisées (lieux d'accueil, permanences d'écoute, structures d'hébergement...) :

Adresse du Centre d'information sur les droits des femmes (CIDF) :

La victime perd son emploi parce qu'elle déménage pour fuir les violences. Elle doit s'inscrire en qualité de demandeuse d'emploi.

Adresses des ANPE :

La victime est sans ressources. Elle pourrait bénéficier d'une aide sociale.

Adresse du Conseil général (services compétents) :

Adresses des centres communaux d'action sociale (CCAS) :

Adresse des caisses d'allocations familiales :

Appelez le 3919

Appel gratuit

Ouvert du lundi au samedi de 8h à 22h, les jours fériés de 10h à 20h

Que vous soyez victime ou témoin de violences conjugales,
des spécialistes vous informent et vous indiquent les démarches à suivre.

Ne laissez pas la violence s'installer. Réagissez.
Psychologique, verbale ou physique, la violence isole. Parlez-en.

stop-violences-femmes.gouv.fr



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DES RELATIONS SOCIALES,
DE LA FAMILLE
ET DE LA SOLIDARITÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT
CHARGÉ DE LA SOLIDARITÉ

Octobre 2008 / Dicom S - 08058